draw the attention of the Minister on these two lines: In the recommendations it has been mentioned, "It would also help to give it commercial orientation and user sensitivity. ... This would also help to make the organisation more responsive to customer service." That means, at present the public sector is not doing these two things; they are not seeing to the customer, services. These two remarks are very damaging to the public sector. They say that because of constraint of resources they want to see that equity should also be from the private sector. But, as Mr. Dipen Ghosh has rightly pointed out, not more than 10 per cent of the resources are by way of equity capital and out of that, here also they say that the Government should have majority shares. That means five per cent of the shares are to be given to the private sector and you want Directors from them.

MR. CHAIRMAN: What is your question, please?

SHRI JAGESH DESAI: If it is accepted, it will open the floodgates and in many of the public sector organizations this kind of demand will be made. That is why, instead of equity capital, we have now given them the right to float bonds. Where resources are required they should float bonds and Government should never accept this kind of a recommendation.

SOME HONOURABLE MEMBERS: Yes, yes.

SHRI JAGESH DESAI: The charge that we are going in for privatization will be substantiated by such things and, therefore, I request the Government that they should give a categorical assurance that this kind of a recommendation will not be accepted by the Government and that Government wants that the public sector should retain the commanding height and it will be maintained. I would like that kind of a reply from the Minister. ...*(Interruptions)*...

SHRI SHIVRAJ PATIL: It is a suggestion by the honourable Member.

Non-inclusion of drugs having multifarious uses in the price control order

*4. DR. BAPU KALDATE:†
SHRI DAYANAND SAHAY:

Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to refer to the answer to Unstarred Question 3406 given in the Rajya Sabha on the 9th December, 1987 and state:

(a) whether it is a fact that Government did not recommend a number of drugs used for National Health Programmes for price control due to the reasons that these drugs have multifiarious uses, including Vitamin A, Iron, Calcium which are extensively used for diseases under National Programmes;

(b) whether it is also a fact that Tetracycline, Paracetamol, Quinine, Hydrocortisone were recommended for price control due to exclusive use for National Health Programme;

(c) whether these drugs also have multifarious uses; and

(d) what are the reasons for not following the uniform criteria rigidly for drawing the list?

THE MINISTER OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRI MOTI LAL VORA): (a) The considerations which weighed with the Government for price control did not rest only on multiple use of a drug in different disease conditions but also on various other criteria laid down by the Government.

(b) and (c) Tetracycline and Hydrocortisone in drops and ointment

†The question was actually asked on the floor of the House by Dr. Bapu Kaldate.

form are included for treatment in the Prevention of Trachoma and Blindness. Quinine is used for Malaria control, Paracetamol which is used to allay fever in Malaria cases has been recommended to be taken out of Category I as this is not a specific anti-malarial drug. These drugs in different dosage forms (Capsule| Injection) are used for other diseases.

(d) The criteria for inclusion and exclusion under price control have been laid down by the Government.

डा० बापू कालदाते : सभापति जी, बार-बार यह सवाल यहां पर आता रहा है और स्वयं मंत्री महोदय ने 6 मई, 1987 को जवाब दिया था जिसमें उन्होंने कहा था,

उसको मैं कोट कर रहा हूं । I just quote :

"Category I—drug list would include drugs needed for control of diseases covered under National Health Programme."

आपने स्वयं कहा है कि राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम के अन्तर्गत जिन दवाइयों का इस्तेमाल होता है उन दवाओं को आपने ड्रग कंट्रोल की कैटेगरी में कर दिया है आपको यह मालूम है कि जो राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम हैं, जिसमें 14 मुद्दे आते हैं उनमें से आपने 8 बातों पर ध्यान दिया है जिसमें अन्धत्व भी आता है और अन्धत्व राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम का अभिन्न अंग है । अन्धत्व का मुख्य कारण विटामिन "ए" की कमी होता है । आप यह भी जानते हैं कि विटामिन "ए" की कमी के कारण अन्धत्व संबंधी 90 प्रतिशत बीमारियां होती हैं । ऐसी स्थिति में क्या कारण है कि आपने विटामिन "ए" को कैटगरी-1 में नहीं शामिल किया है ? आपने अपने जवाब में कहा है कि रोगी के लिए सरकार मानदण्ड निर्धारित करती है । हमारा सवाल यह है कि इतनी महत्वपूर्ण ड्रग के संबंध में कोई कम्पनी होगी जो इसको बल्क में बनती होगी उसका दबाव सरकार पर होगा या हो सकता है कि सरकार के जो प्रतिमान हैं वे राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम के अनुकूल नहीं हों । इसमें सही बात क्या है, यह मैं आप से जानना चाहता हूं ।

श्री मोती लाल बोरा : माननीय सभापति महोदय सदस्य ने जो सुझाव दिया है उन सुझावों के अनुसार विटामिन "ए" के बारे में उन्होंने कहा कि कोई ऐसी कम्पनी है जिसका कोई दबाव नहीं है। लेकिन इसके बाद भी मंत्रालय की ओर से इस पर गम्भीरता के साथ विचार किया जाएगा। विचार करने के बाद विटामिन "ए" को जो प्राइस कंट्रोल हैं उनमें इसको शामिल करने की दिशा में हम अपने विचार भेजेंगे । हमें विश्वास है कि जो माननीय सदस्य चाहते हैं और हमने जो 1987 में बात कही है उस पर हम अब भी कायम हैं। इसके साथ साथ जो हमारा नेशनल प्रोग्राम है उसमें शामिल ड्रग्स आसानी से उपलब्ध हो सकें उसके लिए भी हम प्रयास कर रहे हैं जिससे उनका प्रयोग लोग कर सकें।

डा० बापू कालदाते : ये जो 79 दवायें हैं और जिनको केमिकल डिपार्टमेंट आफ इंडस्ट्रीज को भेजा गया है और जिनकी लिस्ट वापस कर दी गई है उसके संबंध में यह बात समझ में नहीं आती है कि स्वास्थ्य मंत्रालय का यह कार्यक्रम है तो इसमें कमी करके केमिकल्स डिपार्टमेंट क्यों कमी करता है ? दूसरी बात मैं यह कहना चाहता हूं और जिसका जिक्र आपने भी किया है कि जो रोगों की बीमारी और अंधत्व है, ग्लूकोमा और ब्लाइंडनैस है उसके लिए जो ड्रग्स हैं उनके संबंध में आपने सिफारिश की है और उनके संबंध में आप यह भी जानते हैं कि विटामिन "ए" की कीमतें 70 प्रतिशत बढ़ गई हैं और टेटरासाइक्लिन की कीमतें 102 प्रतिशत बढ़ गई हैं, इस संबंध में आप क्या कर रहे हैं ? आप जानते हैं कि विटामिन "ए" की कितनी जरूरत होती है और प्रसूति माताओं के लिए आइरन की कितनी जरूरत होती

है । ऐसी महत्वपूर्ण दवा को आप केटेगरी "ए" में क्यों शामिल नहीं कर रहे हैं ? मेरा फिर से सवाल है कि आप के प्रतिमान क्या हैं ? You have said, Government has certain categories. What are those *pratiman*? आपने कई दवाओं को केटेगरी "ए" में डाला है ।

MR. CHAIRMAN: Question Hour is over.

WRITTEN ANSWERS TO QUESTIONS

दिल्ली में परिचर्या गृहों (नर्सिंग होम्स) के पंजीकरण के लिए मार्गदर्शक निर्देश

*2. **श्री राम जेठमलानी :** क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि :

(क) क्या यह सच है कि दिल्ली में बड़ी संख्या में पंजीकृत तथा गैर-पंजीकृत परिचर्या गृह (छोटे अस्पताल) कार्य कर रहे हैं ;

(ख) यदि हां, तो क्या सरकार ने ऐसे परिचर्या गृहों की स्थापना के लिए कोई मार्गदर्शक निर्देश अथवा अनुदेश निर्धारित किए हैं;

(ग) यदि हां, तो उनका ब्यौरा क्या है;

(घ) क्या सरकार ने ऐसी कोई व्यवस्था भी की है जिसके अन्तर्गत मार्ग-दर्शक निर्देशों का उल्लंघन होने अथवा जनता का आर्थिक शोषण किये जाने पर इन परिचर्या गृहों के विरुद्ध कार्यवाही की जा सके ;

(ङ) यदि हां, तो उसका ब्यौरा क्या है; और

(च) यदि नहीं, तो उसके क्या कारण हैं ?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (श्री मोती लाल वोरा) : (क) दिल्ली प्रशासन द्वारा दी गई सूचना के अनुसार दिल्ली संघ राज्य क्षेत्र में 126 पंजीकृत उपचर्या गृह और 77 ज्ञात अपंजीकृत उपचर्या गृह हैं।

(ख) और (ग) दिल्ली उपचर्या गृह पंजीकरण अधिनियम, 1953 और उसके अधीन बनाए गए नियमों में पंजीकरण कराने की व्यवस्था है तथा भवन, जल आपूर्ति, उपकरण और अन्य संबंधित सुविधाओं के लिए पालन किए जाने वाले मानक भी निर्धारित किए गए हैं।

(घ) से (च) विद्यमान अधिनियम/नियमों में निम्नलिखित कुछ न्यूनतम मानकों को पूरा करने की शर्त पर पंजीकरण का प्रावधान है :

—अर्हता-प्राप्त चिकित्सकों और अर्हता प्राप्त नर्सों की तैनाती,

—उपयुक्त आवास और उपकरण।

विनियमों में विशिष्ट प्राधिकारियों द्वारा उपचर्या गृहों का निरीक्षण करने और अधिनियम में निर्धारित किए गए न्यूनतम मानकों की अवहेलना करने पर पंजीकरण रद्द करने की व्यवस्था है। तथापि, विद्यमान कानून में निजी उपचर्या गृहों में दी गई सेवाओं के लिए ली जाने वाली फीस निर्धारित करने का कोई प्रावधान नहीं है। कानून में पंजीकरण न कराने पर दंड के साथ-साथ पंजीकरण के रद्द करने की व्यवस्था है अगर निरीक्षण प्राधिकारी को निरीक्षण करने पर यह पता चलता है कि निर्धारित न्यूनतम मानक पूरे नहीं किए गए हैं।